

神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察

Observation on the prognosis of rehabilitation nursing in neurology nursing for patients with hemiplegia after stroke

黄旦 潘秋成

Huang Dan Pan Qiucheng

(桂林医学院第二附属医院 广西桂林 541199)

(The Second Affiliated Hospital of Guilin Medical College, Guilin, Guangxi, 541199)

摘要:目的:对神经内科脑卒中后偏瘫患者采用康复护理方案,探究其护理效果和预后情况。方法:随机选取于2021年3月-2022年3月在我院神经内科住院治疗的脑卒中后偏瘫患者96例,按照随机数字表法将其均等分为对照组和研究组,各有48例。对照组采取常规护理方案,研究组在常规护理的基础上,联合康复护理方案。比较护理前后两组患者的肢体运动功能评分、日常生活能力评分、生活质量评分和护理有效率。结果:护理干预后,研究组患者的肢体运动功能评分和日常生活能力评分明显高于对照组,两组患者的结果差异有统计学意义($P<0.05$);护理干预后,研究组患者的患者神经功能缺损评分降低幅度总有效率明显高于对照组,两组患者的结果差异有统计学意义($P<0.05$);护理干预后,研究组患者生活质量评分明显高于对照组,两组患者的结果差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:康复护理是神经内科的独特护理方案,有着常规护理不具备的价值和优势,能够明显缓解脑卒中后偏瘫患者的临床表现,改善患者的神经功能和运动功能,促进患者生活质量的提高和疾病发展的预后。

Abstract: Objective: To adopt a rehabilitation nursing plan for patients with hemiplegia after stroke in the neurology department, and explore its nursing effectiveness and prognosis. Method: 96 patients with post-stroke hemiplegia who were hospitalized in the neurology department of our hospital from March 2021 to March 2022 were randomly selected and divided into a control group and a study group using a random number table method, with 48 patients in each group. The control group adopted a routine nursing plan, while the research group combined rehabilitation nursing plans on the basis of routine nursing. Compare the limb motor function score, daily living ability score, quality of life score, and nursing effectiveness of the two groups of patients before and after nursing care. Result: After nursing intervention, the limb motor function score and daily living ability score of the study group patients were significantly higher than those of the control group, and the difference in results between the two groups of patients was statistically significant ($P<0.05$); After nursing intervention, the total effective rate of the decrease in neurological function impairment score in the study group was significantly higher than that in the control group. The difference in results between the two groups of patients was statistically significant ($P<0.05$); After nursing intervention, the quality of life score of the study group patients was significantly higher than that of the control group, and the difference in results between the two groups of patients was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Rehabilitation nursing is a unique nursing plan in neurology, with values and advantages that conventional nursing does not have. It can significantly alleviate the clinical manifestations of hemiplegia patients after stroke, improve their neurological and motor functions, promote the improvement of their quality of life, and promote the prognosis of disease development.

关键词:神经内科;脑卒中后偏瘫;康复护理;预后效果

Keywords: Neurology; Hemiplegia after stroke; Rehabilitation care; Prognostic effects

前言

脑卒中是常见的临床疾病之一,多与人们年龄增大、熬夜疲劳、吸烟酗酒、长期服药等因素有关,一旦发病,患者就会出现头晕头痛、面瘫偏盲、肢体麻木、意识障碍等临床表现,严重影响着人们的日常学习和生产经营,给人们带来极大不便。偏瘫是脑卒中最为常见的后遗症,表现为一侧肢体肌力减退和功能障碍,患者会出现抬举困难、手握空拳、下肢瘫痪等临床表现,常伴有高血压、糖尿病等基础疾病。康复护理是近年来兴起的全新护理模式,旨在帮助患者恢复残余的身体机能,如肢体功能、语言功能、认知功能和社会功能等,是在常规护理的基础上利用科学的方法和有效的手段,以循序渐进的护理原则为指导,根据患者的身体机能和预后情况,帮助患者制定循序渐进的康复护理计划,并引导患者逐步完成护理方案,促进患者生活质量的进一步提高。为了研究康复护理在脑卒中后偏瘫患者中的护理效果,本研究选取96例脑卒中后偏瘫患者为研究对象,分析康复护理的价值和优势,讨论康复护理更有效的护理方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2021年3月-2022年3月期间,随机选取在我院神经内科住院治疗的脑卒中后偏瘫患者96例,按照随机数字表法,将其分为对照组(48例)和研究组(48例),分别给予常规护理干预和常规护理联合康复护理干预。在对照组中,有男性患者25例,女性患者23例;患者年龄在42-75岁,平均年龄为(61.37±5.21)岁;患者病程在6-90d,平均病程为(41.65±7.33)d;其中,左侧偏瘫患者27例,右侧偏瘫患者21例。在实现组中,有男性患者26例,女性患者24例;患者年龄在45-79岁,平均年龄为(63.52±5.01)岁;患者病程在8-92d,平均病程为(44.92±6.42)d;其中,左侧偏瘫患者25例,右侧偏瘫患者23例。经比较分析,2组患者的性别、年龄、病程等一般资料没有明显差异,比较结果没有统计学意义,研究具有可行性($P>0.05$)。

纳入标准:(1)患者及其家属同意参与本次研究,意识清醒,积极配合,均签署知情同意书,经本院伦理审查委员会批准;(2)患者经专家委员会一致讨论,临床表现与超声检查均符合脑卒中后偏瘫的疾病诊断标准;(3)患者发病在6个月以内,未合并其他系

统严重疾病,例如血液再生障碍、肾脏器质性病变、急性性心脏衰竭、恶性肿瘤等。

排除标准:(1)患者意识障碍或合并精神系统疾病,治疗依从性较差,不能积极配合研究;(2)患者脑卒中病情较为严重,在发病期就存在偏瘫或严重影响肢体正常功能的疾病或干扰;(3)患者有其他脑部疾病既往病史或免疫功能异常等影响研究的干扰因素,或者存在中途退出研究的情形。

1.2 干预方法

对照组给予常规护理方案,给予患者生命体征监测、血压稳定治疗、甘露醇降颅压、日常饮食指导、用药给药宣教、心理沟通疏导、健康知识宣教等护理措施,按照护理评估、护理诊断、护理计划、护理措施、护理评价的常规流程对脑卒中后偏瘫患者进行护理,给予其优质的护理服务。

研究组给予常规护理联合康复护理方案,即在常规护理的基础上联合康复护理方案,根据患者的疾病进展实施长期性的护理,缓解患者的功能障碍和生活能力,康复护理的整个过程中要以患者为中心,以循序渐进为原则,以提高患者的生活质量为最终目标。研究组的康复护理方案具体如下:

(1)肢体康复护理:脑卒中后偏瘫患者应该尽早进行肢体功能康复训练,降低患者的致残率,提高患者的预后效果。临床护士要引导偏瘫患者采取平卧位或健侧卧位,保持患侧肢体的功能位,在患者受压部位要放置枕头,降低患者褥疮的发生率,还要根据实际情况进行定时翻身,但是要尽可能避免患侧受压。患者下床前,临床护士要指导家属对患者进行被动活动,如患肢抬高、关节按摩等操作,还要鼓励患者在病床上完成一些简单的动作,如翻身、握手、关节活动等^[1]。患者下床后,可以引导患者从床旁、室内到医院走廊循序渐进的恢复活动能力,进而促进其肢体的耐久度和坚韧度。

(2)语言康复护理:语言功能障碍是偏瘫患者语言神经受到压迫导致的严重病变,但是失语症状的恢复要遵循循序渐进的护理原则,一步一步地给予患者康复指导。临床护士在进行护理时,要从单音节发音训练开始,引导患者先掌握发音的基本技巧,再逐步增加音节、字、词、句等训练内容,在患者逐渐进步、不断学习的过程中,还可以适当为患者提供必要的激励措施,让患者在学习过程中少些乏味、多些乐趣^[2]。另外,临床护理人员并不能随时留在患者身边,因而还

要指导患者家属正确的引导方法,教会家属沟通交流的方法技巧,告知家属要有足够的耐心和信心,给足患者康复支持。

(3) 饮食康复护理:脑卒中后偏瘫患者的饮食,要以患者的实际需求为标准,临床护士在护理中的首要任务就是帮助患者把饮食计划进行量化。总的来说,偏瘫患者要采取高糖、高盐、高脂的易消化饮食,禁食生冷、辛辣、刺激性食物,临床护士在日常的护理过程中要指导患者认清均衡饮食的重要性,在进行饮食指导时可以结合患者的饮食偏好和饮食习惯给予患者针对性的指导^[4]。另外,还要关注患者的咀嚼和吞咽功能,在患者意识不清或胃肠功能障碍时,要逐步从流质饮食向半流质饮食、普通饮食逐步过渡,要有意识地对患者的咀嚼功能、吞咽功能进行训练,少量多餐、逐渐递增。

(4) 生活康复护理:偏瘫患者在预后上相对不高,很难恢复到患病前完全正常的状态,但是这并不意味着患者会一直处在生活能力丧失的状态,反而应该鼓励患者不断进行生活基本能力的锻炼。在临床护理中,护士应该尽可能让患者不断尝试自行完成相对简单的日常活动,如画画、写字、穿衣、走路等,从手指灵活度开始锻炼,给予患者全程陪护,根据患者的疾病进展逐渐调整康复计划,促进患者生活基本能力的日益恢复^[5]。在护理患者和出院指导时,可以根据患者的偏瘫程度和生活习惯制定详细康复计划,比如什么阶段能够自主穿衣、什么时候能够轻提重物、什么时候能够长时间走路等。

(5) 心理康复护理:脑卒中偏瘫患者在心理情绪上受到了较大冲击,由于行动受限制、住院时间长、训练成效慢、治疗费用高等问题很容易导致患者产生心理应激,不仅不能正常开展治疗护理工作,同时也会诱发血压升高,对疾病的发展极为不利^[6]。临床护士在进行心理护理时,要密切关注患者心理的负面情绪,经常与患者家属进行沟通,了解患者的性格特点和心理特征,通过耐心地与患者讲解疾病的基本知识、检查的重要意义、治疗的方案效果和预后的良好情景等,帮助患者疏导内心的焦虑、担忧、恐惧等负面心理情绪,让患者在康复治疗的过程中逐渐找回自信,树立预后良好的信心。

1.3 观察指标

(1) 患者肢体运动功能评分和日常生活能力评分:护理干预前后,分别对两组患者的肢体运动功能和日常生活能力进行评分,二者分数越高,说明患者恢复情况越好。

(2) 患者神经功能缺损评分降低幅度^[6]:患者神经功能缺损降低幅度高于 90%为显著进步,患者神经功能缺损降低幅度在 18%~90%为进步,患者神经功能缺损降低幅度低于 18%为无效,患者神经功能缺损增加幅度高于 18%为恶化,总有效率为显著进步率与进步率之和。

(3) 患者生活质量评分:护理干预前后,分别对两组患者的生活质量进行评分,分值越高,说明患者的生活质量越好。

1.4 统计方法

采用 SPSS 26.0 进行数据分析,计量资料采用均值加减方差表示,结果采用 t 检验,计数资料采用百分比表示,结果采用 χ^2 检验, $P < 0.05$,则结果差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后 2 组患者肢体运动功能评分和日常生活能力评分比较

经研究分析,护理干预前,2 组患者的肢体运动能力评分、日常生活能力评分均无明显差异,结果差异没有统计学意义 ($P < 0.05$);护理干预后,研究组患者的肢体运动功能评分、日常生活能力评分明显高于对照组,2 组患者的结果有显著差异,说明康复护理方案能够有效促进患者机体功能的恢复,详见表 1。

表 1 2 组患者肢体运动功能、日常生活能力评分比较 [$\bar{x} \pm s$]

| 组别 | 例数 | 肢体运动功能评分 | | 日常生活能力评分 | |
|-----|----|--------------|---------------|--------------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 48 | 26.42 ± 6.01 | 37.35 ± 9.35 | 30.52 ± 4.17 | 47.28 ± 7.59 |
| 研究组 | 48 | 26.73 ± 6.25 | 48.22 ± 10.47 | 30.19 ± 4.61 | 59.41 ± 8.27 |
| t | | 0.010 | 5.654 | 0.122 | 5.878 |
| P | | >0.05 | <0.05 | >0.05 | <0.05 |

2.2 护理干预后 2 组患者神经功能缺损评分降低幅度比较

经研究分析,对照组患者神经功能缺损评分降低幅度总有效率为 68.75%,研究组患者神经功能缺损评分降低幅度总有效率为 89.58%,研究组显著高于对照组,2 组患者的结果差异有统计学意义 ($P < 0.05$),说明康复护理方案能够有效促进患者神经功能的恢复,详见表 2。

表 2 2 组患者神经功能缺损评分降低幅度比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 显著进步 | 进步 | 无效 | 恶化 | 总有效率 |
|----|----|------|----|----|----|------|
|----|----|------|----|----|----|------|

| | | | | | | |
|----------|----|------------|------------|------------|----------|------------|
| 对照组 | 48 | 9 (18.75) | 24 (50.00) | 12 (25.00) | 3 (6.25) | 33 (68.75) |
| 研究组 | 48 | 26 (54.17) | 17 (35.41) | 4 (8.34) | 1 (2.08) | 43 (89.58) |
| χ^2 | | | | | | 6.316 |
| P | | | | | | <0.05 |

2.3 护理干预后 2 组患者生活质量评分比较

经研究分析,研究组在自理能力、活动能力、心理能力的评分上均显著高于对照组,总体来看研究组患者的生活质量明显优于对照组,2 组患者的结果差异有统计学意义,说明康复护理方案能够有效促进患者生活质量的提升。

表 3 2 组患者生活质量评分比较 [$\bar{x} \pm s$]

| 组别 | 例数 | 自理能力 | 活动能力 | 心理能力 |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|
| 对照组 | 48 | 7.32 ± 0.56 | 7.11 ± 0.39 | 7.82 ± 0.83 |
| 研究组 | 48 | 8.91 ± 0.47 | 8.76 ± 0.62 | 9.25 ± 0.77 |
| t | | 8.070 | 7.120 | 5.601 |
| P | | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

脑卒中是脑血管破裂或脑血管阻塞造成的急性脑组织损伤,会引起脑组织相应躯体功能障碍或异常,在病情较为严重时还会造成脑疝,导致脑内组织受压移位。脑卒中分为出血性脑卒中和缺血性脑卒中,即脑出血和脑梗死,脑出血多是在运动或情绪激动时发病,一般进展相对较快,而脑梗死则多发于安静或睡眠清醒后,症状较轻、进展较慢,但是无论是脑出血还是脑梗死,均会引起大脑组织坏死和脑组织功能损伤,极易造成肢体一侧偏瘫,且容易反复发作,预后效果不佳,需要进行长期的康复治疗。

偏瘫在脑卒中患者的疾病进展中并不少见,是由于多种因素引起的肢体功能障碍和活动能力降低,在出现偏瘫式,患者会出现肌肉无力、肢体不协调、患侧肢体水肿等临床症状,对人们的生活舒适和身体健康有着较为严重的影响。在临床治疗时,脑卒中偏瘫患者通常要采取及时、有效的治疗方式,给予患者恢复神经功能的基本药物和常规恢复指导,并结合长期的康复护理干预方案,这样一来,不仅可以促进患者神经细胞的修复成长,恢复患者的肢体运动能力,还能大幅度缩短患者的治疗周期,帮助患者建立有效的康复方案^[7]。与常规护理方案相比,康复护理更加注重各项细节性护理措施,是一种长期性、个性化的护理方式,能够显著改善患者的心理状态以及治疗效果,让患者亲身参与到治疗护理中,发挥患者的主观能动性^[8]。本研究显示,康复护理方案能够显著改善脑卒中后偏瘫患者的临床症状,促进患者肢体运动能力和日常生活能力的提高,在很大程度上促进患者神经功能的恢复,整体提高患者的生活质量。

4 小结

脑卒中是神经内科较为常见的疾病之一,一旦发病会对人们的生活健康造成极其严重的影响,而偏瘫则是脑卒中的常见后遗症之一,康复护理是帮助患者尽快恢复肢体运动功能和日常生活能力的重要举措,临床护士在进行护理时,要以患者的需求为中心,逐步引导患者进行康复训练,给予患者合理的饮食指导,还要密切关注患者的心理情绪,帮助患者建立疾病预后的信心,提高患者的生活能力和预后质量。

参考文献:

- [1]刘岩.浅谈神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2020(12):0173-0173
- [2]杨曼.神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(9):0171-0172
- [3]王明月.浅析脑卒中后偏瘫患者在神经内科护理中行康复护理对预后的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(7):0117-0120
- [4]何桂林,谭清华,祝欣忆,肖爱思.神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察探究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(6):0286-0286
- [5]阿孜古·米吉提.神经内科护理中对脑卒中偏瘫患者康复护理的研究分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(3):0148-0151
- [6]姚静珠,刘玲.神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察[J].山西医药杂志,2017,46(8):983-985
- [7]张庆霞.神经内科脑卒中后偏瘫患者应用康复护理的临床效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(7):0114-0116
- [8]王皖.浅析神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(12):0222-0223